

**PROFIL PERESEPAN POLIFARMASI PADA PASIEN PEDIATRI  
DI APOTEK KIMIA FARMA “X” SIDOARJO**



**ALFITRIA LULUK PRAMESWATI  
2443012073**

**PROGRAM STUDI SI  
FAKULTAS FARMASI  
UNIVERSITAS KATOLIK WIDYA MANDALA SURABAYA  
2016**

**PROFIL PERESEPAN POLIFARMASI PADA PASIEN PEDIATRI  
DI APOTEK KIMIA FARMA "X" SIDOARJO**

**SKRIPSI**

Diajukan untuk memenuhi sebagian persyaratan  
Memperoleh gelar Sarjana Farmasi Program Studi Strata I  
Di Fakultas Farmasi Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya

**OLEH :**

**ALFITRIA LULUK PRAMESWATI  
2443012073**

Telah disetujui pada tanggal 22 Maret 2016 dan dinyatakan LULUS

Pembimbing I,



Lucia Hendriati, M.Sc., Apt

NIK 241.97.0282

Pembimbing, II



DianNurmawati., M.Farm., Apt

NIK 241.14.0830

Mengetahui,  
Ketua Penguji



(Dra. Siti Surajati, MS., Apt.)

NIK 241.82.0090

**LEMBAR PERSETUJUAN  
PUBLIKASI KARYA ILMIAH**

Demi perkembangan ilmu pengetahuan, saya menyetujui skripsi/karya ilmiah saya, dengan judul: **Profil Peresepan Polifarmasi pada Pasien Pediatri di Apotek Kimia Farma “X” Sidoarjo** untuk dipublikasikan atau ditampilkan di internet atau media lain yaitu *Digital Library* Perpustakaan Unika Widya Mandala Surabaya untuk kepentingan akademik sebatas sesuai dengan Undang-Undang Hak Cipta.

Demikian pernyataan persetujuan publikasi karya ilmiah ini saya buat dengan sebenarnya.

Surabaya, 22 Maret 2016



Alfitria Luluk Prameswati

2443012073

Saya menyatakan dengan sesungguhnya bahwa hasil tugas akhir ini adalah benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri. Apabila di kemudian hari diketahui bahwa skripsi ini merupakan hasil plagiarisme, maka saya bersedia menerima sanksi berupa pembatalan kelulusan dan atau pencabutan gelar yang saya peroleh.

Surabaya, 22 Maret 2016



Alfitria Luluk Prameswati

2443012073

# **Profil Peresepan Polifarmasi pada Pasien Pediatri di Apotek Kimia**

## **Farma “X” Sidoarjo**

Alfitria luluk<sup>a</sup>, Lucia Hendriati<sup>a</sup>, Dian Nurmawati<sup>a</sup>

Fakultas Farmasi Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya

### **ABSTRAK**

Polifarmasi biasa didefinisikan sebagai penggunaan lima atau lebih macam obat, termasuk obat yang diresepkan, obat yang dibeli bebas, maupun obat tradisional. Penggunaan jenis obat dalam jumlah banyak ini dipandang meningkatkan resiko terhadap tubuh, diantaranya dapat meningkatkan kemungkinan terjadinya kejadian reaksi yang tidak diinginkan, menurunkan kepatuhan pasien yang akhirnya bisa berujung pada peningkatan mortalitas. Tujuan penelitian ini adalah menganalisis profil peresepan polifarmasi pada pasien pediatri di Apotek Kimia Farma ‘X’ Sidoarjo dan mengetahui adanya potensi *DRP* yang terjadi pada pasien pediatri dengan resep polifarmasi. Penelitian ini menggunakan metode kajian retrospektif aspek farmasetik dan terapeutik pada resep polifarmasi yang dapat menimbulkan *DRP* (secara teoritis). Jumlah obat polifarmasi yang diresepkan pada bulan Januari -Juni 2015 yaitu jumlah 5 obat sebanyak (7%), 6 obat sebanyak (20%), 7 obat sebanyak (16%), 8 obat sebanyak (18%), 9 obat sebanyak (23%), 10 obat sebanyak (4%), 11 obat sebanyak (5%), 12 obat sebanyak (6%) dan 13 obat sebanyak (1%). Profil kejadian *DRP* resep polifarmasi bulan Januari-Juni 2015 didapatkan sebanyak 270 obat (59%) dosis terlalu tinggi, 105 obat (23%) dengan dosis terlalu rendah. Profil kejadian *DRP* dari kategori reaksi obat yang merugikan didapatkan hasil interaksi signifikan sebanyak 55 kasus (48%), interaksi minor 15 kasus (13%), dan interaksi serius 11 kasus (10%). Simpulannya adalah berdasarkan penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan sebagai berikut terdapat hubungan antara potensi *DRP* dengan resep polifarmasi pada pasien pediatri.

Kata Kunci : Kejadian *DRP*, Pediatri, Polifarmasi.

# **Polypharmacy prescribing profile of Paediatric Patients in Kimia Farma "X" a Pharmacy of Sidoarjo**

Alfitria Luluk<sup>a</sup>, Lucia Hendriati<sup>a</sup>, Dian Nurmawati<sup>a</sup>

Faculty of Pharmacy Widya Mandala Catholic University Surabaya

## **ABSTRACT**

Polypharmacy is usually defined as the use of five or more kinds of drugs, including prescription drugs, drugs bought over the counter, or traditional medicine. The use of drugs in large quantities is seen increases the risk of the body, such events can increase the likelihood of undesired reactions, reduce compliance of patients that could eventually lead to an increase in mortality. The purpose of this study was to analyze the profile of prescribing polypharmacy in pediatric patients in Kimia Farma 'X' Sidoarjo and recognizing the potential *DRP* that occurred in pediatric patients with polypharmacy prescription. This study uses retrospective review of pharmaceutical and therapeutic aspects on polypharmacy prescription that can cause *DRP* (theoretically). The amount of drug polypharmacy prescription in January-June 2015 was collected based on the 5 drugs in one recipe as much as (7%), 6 drugs in one recipe as much as (20%), 7 drugs in one recipe as much as (16%), 8 drugs in one recipe as much as (18%), 9 drug in one recipe as much as (23%), 10 drugs in one recipe as much as (4%), 11 drugs in one recipe as much as (5%), 12 in one prescription drugs as much as (6%) and 13 in one prescription medication prescription in 1 (1%). *DRP* incidence of polypharmacy prescription profile from January to June 2015 found as many as 270 drugs (59%) dose is too high, 105 drugs (23%) with a dose too low. Profile *DRP* incidence of adverse drug reactions categories showed significant interactions were 55 cases (48%), 15 cases of minor interactions (13%), and 11 cases of serious interaction (10%). The conclusion from this research that there was a relationship between a potential *DRP* polypharmacy prescription in pediatric patients.

Keywords: Potential *DRP*, Pediatric, Polypharmacy prescription.

## KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan rahmat dan karunianya, sehingga skripsi dengan judul **Profil Peresepan Polifarmasi Pada Pasien Pediatri di Apotek Kimia Farma “X” Sidoarjo** dapat terselesaikan. Penyusunan skripsi ini dimaksudkan untuk memenuhi persyaratan untuk memperoleh gelar Sarjana Farmasi di Fakultas Farmasi Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya.

Penulis mengucapkan terima kasih kepada pihak-pihak yang telah membantu selama proses pembuatan naskah skripsi ini :

1. Allah SWT dan Nabi Muhammad SAW, terima kasih atas segala rahmat dan karunia yang telah diberikan kepada penulis, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan tepat waktu.
2. Rektor Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya Kuncoro Foe, Ph.D., G. Dip. Sc., Drs., Apt atas kesempatan yang diberikan kepada penulis untuk mengikuti pendidikan Strata 1 di Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya.
3. Dekan Fakultas Farmasi Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya atas kesempatan yang diberikan kepada penulis untuk mengikuti pendidikan di Fakultas Farmasi Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya.
4. Lucia Hendriati, S.Si.,M.Sc.,Apt dan Dian Nurmawati,S.Si.,M.Farm.,Apt selaku dosen pembimbing, terima kasih atas segala saran dan bimbingan yang senantiasa diberikan kepada penulis hingga skripsi ini terselesaikan.

5. Dra. Siti Surdijati, MS.,Apt.dan Angelica Kresnamurti, S.Si., M.Farm., Apt.selaku dosen penguji skripsi, terima kasih atas segala saran dan kritik yang diberikan kepada penulis demi kesempurnaan skripsi ini.
6. Henry Kurniawan., S.Si.,M.Sc.,Apt. selaku dosen wali dan juga seluruh dosen beserta jajaran staf Fakultas Farmasi Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya yang telah banyak membantu dan membekali ilmu selama mengikuti pendidikan di Fakultas Farmasi Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya.
7. Mama, Bapak, Ibu, Ayah, Nenek, kedua kakak sepupu Putri Diah dan Arum Puspita serta segenap keluarga besar yang telah memberikan cinta kasih, doa, dan dukungan untuk menyelesaikan skripsi ini.
8. Rekan Penelitian : Evelyn ganadhi, Rose Dalima yang telah bersama-sama mengerjakan penelitian ini dengan sebaik mungkin.
9. Sahabat Penulis : Celerina ese, Lea, Evelyn, Cindy, Yola, Angga, Chrisantus, Desy, Dewi, Olin, Kiki, Mia, Monica, Nunun, Steven, Oca, Tika, Ardian, Ivana, Laili, Yessy, Sulfia dan seluruh teman angkatan 2012 Fakultas Farmasi yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu, terima kasih atas segala bantuan, dukungan, serta kerjasama yang telah diberikan.

Dengan keterbatasan pengalaman, pengetahuan maupun pustaka yang ditinjau, penulis menyadari kekurangan dalam penulisan naskah Skripsi ini. Akhir kata penulis sangat mengharapkan kritik dan saran agar skripsi ini dapat lebih disempurnakan.

Surabaya, 22 Maret 2016

Penulis



# DAFTAR ISI

	Halaman
ABSTRAK.....	i
<i>ABSTRACT</i> .....	ii
KATA PENGANTAR .....	iii
DAFTAR ISI .....	v
DAFTAR GAMBAR.....	viii
DAFTAR TABEL .....	ix
DAFTAR LAMPIRAN .....	x
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	5
1.3 Tujuan Penelitian.....	5
1.4 Manfaat Penelitian.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....	5
2.1. Pengertian Anak.....	6
2.1.1. Definisi Pertumbuhan dan Perkembangan.....	7
2.1.2. Tahapan Perkembangan Anak .....	7
2.2. Farmakokinetik dan Farmakodinamik pada Pediatri.....	10
2.2.1. Absorpsi.....	11
2.2.2. Distribusi.....	13
2.2.3. Metabolisme .....	14
2.2.4. Eliminasi Ginjal .....	14
2.2.5. Pertimbangan Efek Terapeutik dan Efek Toksik Obat .....	14
2.3. Pengertian Apotek.....	15

2.4. Pelayanan Kefarmasian.....	16
2.5. Pengertian Resep.....	22
2.5.1. Penyimpanan Resep .....	23
2.5.2. Jenis-Jenis Resep .....	24
2.5.3. Ketentuan Mengenai Resep .....	24
2.5.3.1. Resep yang Mengandung Obat Bius .....	25
2.5.3.2. Resep yang Mengandung Obat Keras .....	26
2.5.4. Kerangka dan Bagian-bagian Resep .....	26
2.5.5. Pelayanan Resep .....	27
2.6. Pengertian Polifarmasi .....	28
2.6.1. Jenis Polifarmasi yang Diberikan.....	29
2.7. Pengertian <i>Drug Related Problem</i> .....	29
2.7.1. Kategori <i>Drug Related Problem</i> .....	30
2.7.2. Kategori dan Penyebab Umum Masalah Terapi Obat.....	31
2.8. Penelitian Deskriptif .....	35
2.8.1. Jenis Penelitian Deskriptif.....	26
BAB III METODOLOGI PENELITIAN .....	36
3.1. Bahan Penelitian .....	37
3.2. Metode Penelitian .....	38
3.3. Kriteria Sampel.....	38
3.4. Variabel Penelitian .....	39
3.5. Definisi Operasional.....	41
3.6. Instrumen Penelitian.....	42
3.7. Cara Pengambilan Data di Apotek .....	44
3.8. Tempat Penelitian .....	47
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	48
4.1. Hasil Penelitian.....	48

4.1.1. Profil Demografi Pasien .....	48
4.1.2. Profil Dokter Penulis Resep.....	50
4.1.3. Penggolongan Obat yang Diresepkan.....	50
4.1.4. Jumlah item obat yang diresepkan untuk pasien pediatri dengan resep polifarmasi pada bulan Januari-Juni 2015 .....	52
4.1.5. Profil Identifikasi Kejadian <i>DRP</i> pada Resep Polifarmasi pada Pasien Pediatri Bulan Januari-Juni 2015 .....	53
4.1.6. Reaksi Obat yang Merugikan .....	54
4.1.7. Hubungan antara Jumlah Obat dengan Potensi <i>DRP</i> Interaksi Obat pada Resep Polifarmasi pada Pasien Pediatri.....	55
4.1.8. Hubungan antara Jumlah Obat dengan Potensi <i>DRP</i> Dosis Terlalu Tinggi pada Resep Polifarmasi pada Pasien Pediatri .....	55
4.1.9. Hubungan antara Jumlah Obat dengan Potensi <i>DRP</i> Dosis Terlalu Rendah pada Resep Polifarmasi pada Pasien Pediatri	56
4.2. Pembahasan .....	57
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN .....	65
5.1 Kesimpulan.....`	65
5.2 Saran.....	65
DAFTAR PUSTAKA.....	66
LAMPIRAN .....	69

## DAFTAR GAMBAR

	Halaman
3.1. Kerangka Operasional .....	45
3.2. Kerangka Konseptual .....	46
4.1. Profil Demografi Pasien Berdasarkan Jenis Kelamin.....	48
4.2. Profil Demografi Pasien Berdasarkan Usia .....	48
4.3. Profil Dokter Penulis Resep .....	50
4.4. Penggolongan Obat .....	51
4.5. Jumlah Obat Polifarmasi pada Pasien Pediatri Bulan Januari-Juni 2015.....	52
4.6. Profil Identifikasi Kejadian <i>DRP</i> pada Resep Polifarmasi pada Pasien Pediatri Bulan Januari-Juni .....	53
4.7. Interaksi Obat yang Merugikan .....	54

## DAFTAR TABEL

	Halaman
1.1 Masalah Terapi Obat Terkait Kebutuhan Obat yang TidakTerpenuhi .....	31
4.1. Profil Demografi Pasien.....	48
4.2. Profil Dokter Penulis Resep.....	50
4.3. Penggolongan Obat.....	51
4.4. Jumlah Item Obat yang Diresepkan untuk Pasien Pediatri dengan Resep Polifarmasi pada Bulan Januari-Juni 2015 ..	52
4.5. Profil Identifikasi kejadian <i>DRP</i> pada Resep Polifarmasi pada Paisen Pediatri Bulan Januari- Juni 2015 .....	53
4.6. Interaksi Obat yang Berpotensi Merugikan .....	54
4.7. Hubungan Antara Jumlah Obat dengan Potensi <i>DRP</i> Interaksi Obat pada Resep Polifarmasi Pediatri.....	55
4.8. Hubungan Antara Jumlah Obat dengan Potensi <i>DRP</i> Dosis Terlalu Tinggi pada Resep Polifarmasi Pediatri .....	56
4.9. Hubungan Antara Jumlah Obat dengan Potensi <i>DRP</i> Dosis Terlalu Rendah pada Resep Polifarmasi Pediatri.....	56

## DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
1. Analisa Data.....	69
2. Data Statistika .....	212